

9.5.2005

## Sairaaloiden tuottavuuden kehitys 2000-2003

Junnila Maijaliisa  
+358 9 3967 2631  
Linna Miika  
+358 9 3967 2295  
Juvonen Iiris  
+358 9 3967 2305  
Häkkinen Unto  
+358 9 3967 2327  
Järvelin Jutta  
+358 9 3967 2254  
Pekurinen Markku  
+358 9 3967 2630  
  
sähköposti  
etunimi.sukunimi@stakes.fi

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus-  
ja kehittämiskeskus

Forsknings- och utvecklings-  
centralen för social- och  
hälsovården

National Research and  
Development Centre for Welfare  
and Health

Puhelin (09) 39 671  
Telefon +358 9 396 71  
Phone +358 9 396 71  
Telefaksi (09) 3967 2459  
Telefax +358 9 3967 2459

www.stakes.fi

ISSN 1459-2355 (Internet)  
ISSN 1459-2347  
(painettu - printed)

Vuosina 2000–2003 palvelutuotannon määrä on pääsääntöisesti kasvanut yliopistosairaaloissa ja keskussairaaloissa ja laskenut muissa sairaaloissa. Sairaalaryhmien tuotoksen tarkastelu osoittaa, että palvelujen tuottamistapa on muuttumassa: Osa ns. aluesairaaloiden tuotannosta on siirtynyt keskussairaaloiden tuotannoksi. Erityisen hyvin tämä näkyy päivystystoiminnan muutoksena.

Yliopistosairaaloiden palvelutuotannon määrä on kasvanut 5 %. Vuodeosastoepisodien ja ajanvarausepisodien määrä on kasvanut ja päivystysepisodien määrä on laskenut. Kustannukset ovat kuitenkin nousseet tuotoksia enemmän, joten yliopistosairaaloiden tuottavuus on laskenut 2-5 %. Vuonna 2003 tuottavuus on kuitenkin pysynyt edellisen vuoden tasolla.

Keskussairaaloiden palvelutuotannon, eli vuodeosasto-, ajanvaraus- ja päivystysepisodien määrä on kasvanut 9 %, mutta kustannukset ovat kasvaneet tuotoksia enemmän, 16 % joten tuottavuus on laskenut 3-7 %.

Muissa sairaaloissa (sisältää aluesairaalat sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitoalueiden sairaalat) kustannukset ovat laskeneet 2 %, mutta palvelutuotannon määrä on vähentynyt kustannuksia enemmän, 9 % ja siksi myös tuottavuus on laskenut 3-6 %.

Sairaaloiden välillä on edelleen merkittäviä tuottavuuseroja. Vuonna 2003 yliopistosairaaloiden välinen tuottavuusero oli 21 % ja keskussairaaloiden 25 %. Suurin tuottavuusero oli muiden sairaaloiden ryhmässä, 56 %.

# SISÄLLYS

1	TAUSTA	3
2	KÄSITTEET	3
3	AINEISTOT	7
4	MENETELMÄT	7
5	TULOKSET	10
6	TUOTTAJATAULUKOT	12
6.1	Tuotanto 2000-2003	12
6.2	Kustannusten kehitys sairaaloittain 2000-2003	17
6.3	Tuottavuuden kehitys	19
6.3.1	Episodituottavuuden kehitys sairaaloittain 2000-2003 ja tuottavuuserot vuonna 2003	19
6.3.2	Sisätautien episodituottavuuden kehitys sairaaloittain 2000-2003	24
6.3.3	Kirurgian episodituottavuuden kehitys sairaaloittain 2000-2003	25
7	ALUETAULUKOT	27
7.1	Erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset	27
7.2	Sisätautien ja kirurgian erikoisalojen palvelujen käyttö ja kustannukset	28
7.3	Erikoissairaanhoidon kustannusten erot	30

# I TAUSTA

Stakes ja sairaanhoitopiirit ovat kehittäneet yhteistä tuottavuuden seurannan tietojärjestelmää (benchmarking-hanke) sairaaloiden toiminnan arviointiin vuodesta 1998 lähtien. Hankkeessa ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit ja kuusi yksittäistä sairaalaa. Alueellisessa tarkastelussa on lisäksi mukana erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden vuodeosastohoito, joten sen aineisto kattaa erikoissairaanhoidon toiminnan joitakin yksityissairaaloita lukuun ottamatta ja osaa yksityistä avohoitoa kokonaan. Aineistosta saa monipuolista tietoa sairaalapalvelujen käytöstä, kustannuksista ja tuottavuudesta sairaanhoitopiireittäin, sairaaloittain ja erikoisaloittain. Tuotoksen mittaamisen keinoja on jatkuvasti kehitetty ja testattu. Menetelmien kehitystyöstä ovat vastanneet tutkimusprofessori Unto Häkkinen ja dosentti Miika Linna<sup>1</sup>.

Hanke on kokonaan sairaanhoitopiirien ja Stakesin rahoittama ja aineisto on toistaiseksi ollut vain hankkeeseen osallistuvien käytössä. Hanke on ollut laaja, uudenlaisia näkökulmia ja uutta tietoa tuottava kehittämishanke, jossa aineiston laatua ja luotettavuutta on parannettu jatkuvasti. Nyt ollaan siirtymässä vaiheeseen, jossa tuloksia voidaan julkaista laajemmin.

Sairaaloiden tuottavuustietoja julkaistiin ensimmäistä kertaa laajemmalle yleisölle keväällä 2004 ilmestyneessä raportissa<sup>2</sup>. Raportti sisälsi lukuisia esimerkkejä tuottavuustietojen käytöstä erikoissairaanhoidon toiminnan arvioinnissa ja suunnittelussa.

Tämä tilastoraportti on ensimmäinen, jossa esitellään keskeisiä tietoja tuottavuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tietojärjestelmän aineisto on hyvin laaja ja se mahdollistaa toiminnan ja tuottavuuden tarkastelun monilla eri tavoilla ja eri näkökulmista. Tässä tilastoraportissa tuottavuuden muutoksia kuvataan aikasarjana sairaalaryhmittäin: yliopistolliset keskussairaalat, keskussairaalat ja muut sairaalat. Mittarit on valittu siten, että raportti antaisi kattavan kuvan toiminnan ja tuottavuuden kehityksestä neljän vuoden aikana. Tilaston lähtövuodeksi on valittu vuosi 2000. Jatkossa tilastoraportti tullaan julkaisemaan vuosittain ja sen sisältöä kehitetään saadun palautteen perusteella.

## 2 KÄSITTEET

### *Tuottavuus*

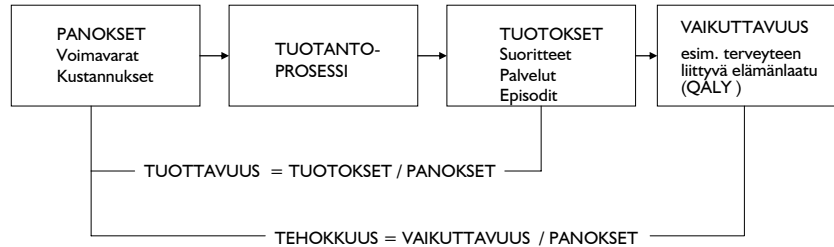
Tuottavuudella tarkoitetaan toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten suhdetta. Kun tuotos jaetaan kokonaiskustannuksilla, saadaan kokonaistuottavuus. Kun tuotos jaetaan työvoimapanoksen määrällä, saadaan työn tuottavuus<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Linna M. Measuring Hospital Performance: the Productivity, Efficiency and Costs of Teaching and Research in Finnish Hospitals. STAKES, Research Reports 98, 1999.

<sup>2</sup> Junnila M. (toim.) Sairaaloiden tuottavuus, Benchmarking-tietojen käyttö erikoissairaanhoidon toiminnan suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. STAKES, Raportteja 280, 2004.

# Tuottavuus ja tehokkuus



Kuvio 1. Tuottavuuden ja tehokkuuden määrittely terveydenhuollossa<sup>3</sup>

## Tuotokset

Erikoissairaanhoidon *tuotoksen* mittaaminen perustuu sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuushankkeessa kehitettyyn mittariin, *episodiin*. Episodi on toiminnan varsinainen lopputuote. Episodi on hyvin lähellä "hoidettu potilas" -käsitettä. Tuottavuusaineissa episodi kattaa potilaan yhden kalenterivuoden aikana tapahtuneen hoidon. Jos hoito jatkuu yli vuodenvaihteen, tulee siitä uusi episodi. Aineistossa episodiat käytetään mittarina sekä tuottajatarkastelussa että alueellisessa tarkastelussa.

## Kokonaistuotos

Sairaalan tai sairaalan yhden erikoisalalan *kokonaistuotos* muodostetaan kolmen erityyppisen tuotoksen painotettuna summana: vuodeosastohoitoa ja avohoitoa sisältäneiden *vuodeosastopisodioiden* sekä kahden vain avohoitoa sisältäneen hoitokokonaisuuden, *päivystysepisodioiden* ja *ajanvarausepisodioiden* summana.

## Vuodeosastopisodi

Vuodeosastopisodi tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitokauskoja ja niihin liittyviä avohoitokäyntejä, toimenpiteitä ja muita suoritteita, jotka on tehty potilaan terveysongelman ratkaisemiseksi. Vuodeosastopisodi sisältää potilaalle saman sairauden vuoksi tapahtuneet hoitokausot ja avohoitokäynnit. Yhdellä henkilöllä voi olla useita episodeja. Toisaalta yksi suorite, kuten hoitokausko voi kuulua vain yhteen episodiin.

<sup>3</sup> Lähde: Sintonen H, Pekurinen M, Linnakko E. Terveystaloustiede. WSOY, Juva 1997.

### *Ajanvarausepiso*

Ajanvarausepiso on episo, johon sisältyy ainoastaan ajanvarauskäyntejä, ei lainkaan vuodeosastohoitojaksoja eikä päivystyskäyntejä.

### *Päivystysepiso*

Päivystysepiso on episo, johon sisältyy ainoastaan päivystyskäyntejä, ei lainkaan vuodeosastohoitojaksoja eikä ajanvarauskäyntejä.

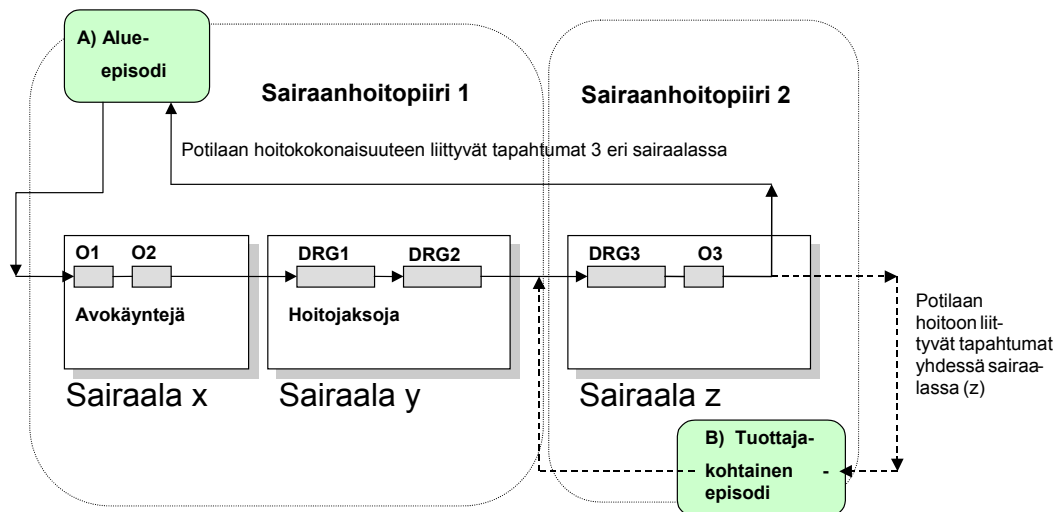
### *Tuottajakohtainen episo*

Tuottajatarkastelussa episoiin lasketaan kaikki potilaan saman sairauden vuoksi yksittäisessä sairaalassa annettu hoito, joten hoitokokonaisuutta tarkastellaan sairaalakohtaisesti. Tuottavuustarkastelussa vertailu tehdään aina sairaalaryhmien sisällä, ts. keskussairaloita verrataan toisiin keskussairaloihin ja yliopistollisia sairaaloita toisiin yliopistollisiin sairaaloihin.

### *Alue-episo*

Alueellisessa tarkastelussa episoiin lasketaan kaikki potilaan saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu. Alue-episodit sisältävät myös potilaiden vuodeosastojaksot erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa.

Kuviossa 2 on esitetty kaksi mahdollista tapaa määritellä episo. Alue-episo (A) sisältää potilaan saaman hoidon kaikissa eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä. Tuottajakohtainen episo (B) kattaa potilaan hoidon yksittäisessä sairaalassa. Alue-episodeissa potilaan hoitoketjua seurataan yli sairaala- ja sairaanhoitopiirirajojen. Näiden episodien laskeminen mahdollistaa kunta- ja sairaanhoitopiiritason alueellisen tuottavuusvertailun.



Kuvio 2. Potilaan hoitoepisodit erikoissairaanhoidossa: Alue-episodi (A) käsittää hoidon kolmessa sairaalassa ja kahdessa sairaanhoitopiirissä. Tuottajakohtainen episodi (B) käsittää hoidon yhdessä sairaalassa.<sup>4</sup>

## Panokset

Aineistossa panoksina käytetään sairaalan tai yhden erikoisalalan *kokonaiskustannuksia*.

## Hintaindeksi

Tässä raportissa kokonaiskustannukset on deflatoitu vuoden 2003 hinta- ja kustannustasoon kahdella eri hintaindeksillä. Ensimmäinen hintaindeksi (Hintaindeksi 1) on Tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi<sup>5</sup>. Toinen hintaindeksi (Hintaindeksi 2) on muodostettu siten, että 70 % kustannuksista on deflatoitu terveystoimen palvelujen ansiotasoindeksillä<sup>6</sup> ja 30 % indeksillä, jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> Linna M, Häkkinen U. Alueellisten hoitoketjujen tuottavuusvertailu - Uusi tapa tarkastella erikoissairaanhoidon kustannuksia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2000: 37, 197-206.

<sup>5</sup> Lähde: Tilastokeskus

<sup>6</sup> Lähde: Tilastokeskus

<sup>7</sup> Kaava:  $(\text{defl}(0.7 * \text{panos}(0), \text{ind2}(i)) + 0.3 * \text{panos}(0) * \text{tuotos}(i) / \text{tuotos}(0))$

$\text{panos}(0), \text{tuotos}(0) = \text{panos ja tuotos vuonna } 2000 (t=0)$

$\text{panos}(i), \text{tuotos}(i) = \text{panos ja tuotos tarkasteltavana vuonna}$

$\text{defl}(\text{panos}(0), \text{ind}(i)) = \text{deflatointioperaattori, ind2(.) = ansiotasoindeksi.}$

### 3 AINEISTOT

Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmän tiedot perustuvat sairaaloiden hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo) ja erikseen kerättyihin avohoito- ja kustannustietoihin. Erikoissairaanhoidon toimintatietoja täydennetään tiedoilla perusterveydenhuollossa toteutuneista erikoissairaanhoidon hoitojaksoista sekä tiedoilla erikoissairaanhoidon potilaiden siirtymisestä terveyskeskuksen vuodeosastohoitoon tai vanhainkotiin.

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötason diagnoosi- ja toimenpidetietoja käytetään tuottavuusaineistossa hoitojaksojen DRG-ryhmiin ryhmittelyissä ja episodien muodostuksessa.

Aineiston kustannustiedot kerätään sairaanhoitopiiri-, sairaala- ja erikoisalasatollaan. Sairaaloiden tuottavuusprojektissa käytetyt *kustannustiedot* perustuvat sairaanhoitopiirien tilinpäätöstietoihin, erikoisalojen toiminnallisiin tuloslaskelmiin ja sisäisiin kustannuslaskentaraportteihin.

### 4 MENETELMÄT

#### *DRG-ryhmät, kustannuspainot ja potilasrakenne*

Tuottavuusaineistossa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään DRG-ryhmiä<sup>8</sup>, jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset vuodeosastohoitojaksot ja päiväkirurgia hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. DRG-ryhmittely vähentää tarkasteltavien potilasryhmien määrän 500:aan tuhansien diagnoosiryhmien sijasta.

Aineistossa kullekin DRG-ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa kyseisen potilasryhmän hoidon vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin painoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan potilasrakennetta eli casemixiä. Taulukossa 1 sairaalat on asetettu niiden potilasrakenteen mukaiseen järjestykseen. Koko maan keskiarvo on 1,00.

DRG-järjestelmä tarjoaa paljon tutkitun sekä käytössä testatun tavan ryhmitellä potilaat diagnoosien ja tehtyjen toimenpiteiden perusteella. Tuottavuusmittauksen kannalta on oleellista kyetä mittaamaan "tuotos" eli palvelujen sisältö riittävän tarkasti. Minimivaatimus vertailujen mielekkyyden varmistamiseksi on käyttää potilasryhmittelyä, joka ottaa huomioon erot eri potilasryhmien voimavarojen kulutuksessa.

#### *Tuotos*

Tuottavuuden mittaamisessa ollaan ensisijaisesti kiinnostuneita tuottavuuden muutoksesta jollakin aikavälillä tai tuottavuudesta suhteessa toisiin yksiköihin. Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä tuotosta mitataan kahdella tavalla: *Välisuoritteina*, joita ovat hoitojaksot ja avohoitokäynnit ja *loppusuoritteina*, joita ovat episodit.

---

<sup>8</sup> <http://norddrg.kuntaliitto.fi/forum>

Tuottavuustietojärjestelmässä hoitopäivät, hoitojaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen *tuotos on episodi*, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Yksi episodi sisältää sairauden tai terveysongelman parantamisen kaikki vaiheet eli kaikki yhdelle potilaalle saman sairauden vuoksi vuoden aikana kertyneet hoitojaksot ja avohoitokäynnit. Episodi eroaa käsitteestä "hoidettu potilas", koska tuottavuusaineisto osittuu yhden vuoden jaksoihin. Näin yli vuodenvaihteen hoidossa olleista potilaista tulee yksi episodi molemmille vuosille.

Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät korjataan niille lasketuilla painokertoimilla. Sairaalan tai erikoissalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät.

### **Panokset**

Aineistossa panoksina käytetään sairaaloiden *kokonaiskustannuksia*. Sairaalan kokonaiskustannukset muodostetaan sairaalan toimintakuluista, käyttöomaisuuden poistoista sekä vieraan pääoman kuluista. Toimintakulut koostuvat pääosin henkilöstömenoista, erilaisista materiaalien ja palvelujen ostoista sekä vuokramenoista. Kustannustietoja on yhdenmukaistettu vertailukelpoisuuden parantamiseksi. Kokonaiskustannuksista vähennetään ne kustannuserät, jotka eivät liity erikoissairaanhoidon toimintoihin tai sairaalan omiin palveluihin välittömästi tai välillisesti tukipalveluina. Kehitysvammahuollon kustannukset on jätetty pois niissä sairaanhoitopiireissä, jotka toimivat myös kehitysvammahuollon erityispiirinä. Kustannusten yhdenmukaistamisen vuoksi Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmä tarjoaa tällä hetkellä parhaan mahdollisen vertailupohjan sairaaloiden kustannuksille.

### **Sairaaloiden ryhmittely aineistossa**

Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä sairaalat on jaettu kolmeen ryhmään: yliopistollisiin keskussairaaloihin, keskussairaaloihin ja muihin sairaaloihin. Yliopistollisten keskussairaaloiden ryhmään luetaan tässä hankkeessa myös Invalidisäätiön sairaala Orton ja Reumasäätiön sairaala, koska niiden hoidon vaativuustaso vastaa yliopistollisten sairaaloiden tasoa. Vaasan keskussairaalan hoidon vaativuustaso on osittain yliopistollisen sairaalan luokkaa (esim. sydänkirurgia ja syöpätaudit), mutta sairaala kuuluu tässä tarkastelussa keskussairaaloiden ryhmään. Muiden sairaaloiden ryhmään kuuluvat kaikki aluesairaalat ja yksittäiset pienet sairaalat, kuten Raahan ja Forssan sairaalat. Lisäksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) sairaanhoitoalueiden sairaalat kuuluvat muiden sairaaloiden ryhmään.

### **Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen aineistolla**

Sairaaloiden toiminnan sisältöä ja vaikeusastetta voidaan kuvata tuottavuustietojärjestelmän aineistolla monipuolisesti. Taulukko 1 on yksi esimerkki siitä. Taulukko antaa kuvaa sairaaloiden erilaisuudesta ja helpottaa tämän raportin tietojen tulkintaa. Sairaalat on siinä järjestetty niiden potilasrakennetta kuvaavan casemix-indeksin mukaiseen järjestykseen. Koko maan keskiarvo on 1,00. Taulukko havainnollistaa sairaaloiden erilaisuuden myös sairaalaryhmän (yliopistolliset keskussairaalat, keskussairaalat ja muut sairaalat) sisällä ja antaa taustatietoa tarkastelulle.



**Taulukko I: Sairaaloiden toiminnan sisältöä ja vaikeusastetta kuvaavia tunnuslukuja, 2003**

Sairaala	Casemix- indeksi *	Erilaisten drg-ryhmien lukumäärä	Kustannukset 1000 €	Painotetut hoito- jaksot	Painotetut ajanvaraus- käynnit	Painotetut päävystys- käynnit
Invalidisäätiön sairaala Orton	1,42	81	13 869	3 813	13 790	-
Helsingin yliopistollinen keskussairaala (HYKS), Helsingin sairaalat	1,19	481	559 391	153 156	657 471	111 365
Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS)	1,16	461	219 615	67 989	288 319	47 007
Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS)	1,15	453	153 152	57 634	198 359	35 131
Vaasan keskussairaala	1,06	444	81 578	25 937	109 163	24 729
Oulun yliopistollinen keskussairaala (OYKS)	1,03	465	195 519	66 020	226 302	40 591
Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS)	1,01	467	198 800	63 625	282 359	49 671
Etelä-Pohjanmaan keskussairaala	1,01	454	101 283	32 673	134 611	26 742
Etelä-Karjalan keskussairaala	1,01	431	59 224	19 944	91 519	21 377
Reumasäätiön sairaala	0,98	72	13 673	6 832	10 657	-
Kanta-Hämeen keskussairaala	0,98	444	76 550	25 677	119 849	29 675
Mikkelin keskussairaala	0,98	433	51 364	17 239	74 821	18 532
Kuusankosken aluesairaala	0,97	364	24 788	8 877	44 644	16 769
Pohjais-Karjalan keskussairaala	0,96	433	88 424	32 905	126 786	34 453
HYKS, Peijaksen sairaala	0,95	380	49 775	18 016	73 079	16 485
HYKS, Jorvin sairaala	0,95	424	84 072	28 789	124 021	30 337
Forssan sairaala	0,95	309	13 141	5 059	20 459	9 385
Savonlinnan keskussairaala	0,94	406	38 337	11 908	51 870	16 210
Keski-Suomen keskussairaala	0,94	455	122 084	37 725	182 166	37 746
Mäntän sairaala	0,93	219	6 796	2 440	10 272	1 143
Hyvinkään sairaala	0,92	402	50 676	17 103	78 688	19 631
Kymenlaakson keskussairaala	0,92	428	62 430	19 721	101 977	18 871
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	0,92	417	44 435	17 424	75 108	10 409
Länsi-Uudenmaan sairaala	0,91	355	21 104	6 353	37 487	7 691
Porvoon sairaala	0,91	364	27 315	8 931	48 616	15 662
Loimaan aluesairaala	0,91	336	18 536	7 539	29 618	9 411
Päijät-Hämeen keskussairaala	0,90	435	92 602	31 093	130 763	33 964
Kainuun keskussairaala	0,89	401	41 039	13 363	66 252	15 031
Salon sairaala	0,88	368	20 098	9 036	34 952	10 158
Satakunnan keskussairaala	0,88	439	113 914	37 591	183 384	40 631
Lapin keskussairaala	0,87	408	56 540	17 015	77 119	15 451
Lohjan sairaala	0,87	350	29 727	8 965	49 182	12 776
Länsi-Pohjan keskussairaala	0,85	393	38 991	13 047	59 739	10 634
Vakka-Suomen sairaala	0,85	296	11 026	3 888	19 737	5 218
Pietarsaaren sairaala	0,84	354	20 767	7 221	32 398	8 958
Iisalmen aluesairaala	0,81	302	13 185	5 794	29 780	4 693
Varkauden aluesairaala	0,81	279	12 129	4 969	24 015	7 611
Valkeakosken sairaala	0,79	284	15 961	5 616	21 260	6 396
Selkämeren sairaala	0,78	222	7 692	2 320	9 058	1 041
Vammalan sairaala	0,77	267	11 098	4 077	14 200	4 733
Oulaskankaan sairaala	0,77	293	15 665	6 284	20 262	5 475
Raahen sairaala	0,77	304	11 711	4 451	25 636	2 569
Turunmaan sairaala	0,58	177	6 421	2 135	14 643	122

\* Painotetut hoitojaksot / hoitojaksot, koko maa = 1,00

Taulukon 1 mukaan Invalidisäätiön sairaala Ortonissa hoidettiin vuonna 2003 selvästi keskimääräistä vaikeahoitoisimpia potilaita, mutta erilaisten DRG-ryhmien määrä on siellä kuitenkin toiseksi pienin. Eniten erilaisia DRG-ryhmiä on HYKS-Helsingin sairaaloissa, jossa casemix-indeksi on toiseksi korkein ja kustannukset yli kaksi kertaa korkeammat kuin TAYS:ssa.

Myös sairaalaryhmän sisällä eri sairaaloissa hoidetaan vaativuudeltaan erilaisia potilaita. Esimerkiksi Vaasan keskussairaalan casemix-indeksi vastaa yliopistosairaaloiden tasoa. Muiden sairaaloiden ryhmään kuuluu erilaisia potilaita hoitavia sairaaloita. Useimmiten näissä hoidetaan voimavarojen kulutuksen näkökulmasta keskimäärin helpompihoitoisia potilaita.

## 5 TULOKSET

Vuosina 2000–2003 tuotannon määrä on pääsääntöisesti kasvanut yliopistollisissa keskussairaaloissa ja keskussairaaloissa. Yliopistollisissa keskussairaaloissa vuodeosastoepisodien ja ajanvarausepisodien määrä on lisääntynyt, vain päivystysepisodien on laskenut. Kustannukset ovat kuitenkin nousseet tuotoksia enemmän, joten tuottavuus on laskenut molemmilla hintaindekseillä arvioituna. Vuonna 2003 tuottavuus on kuitenkin pysynyt edellisen vuoden tasolla.

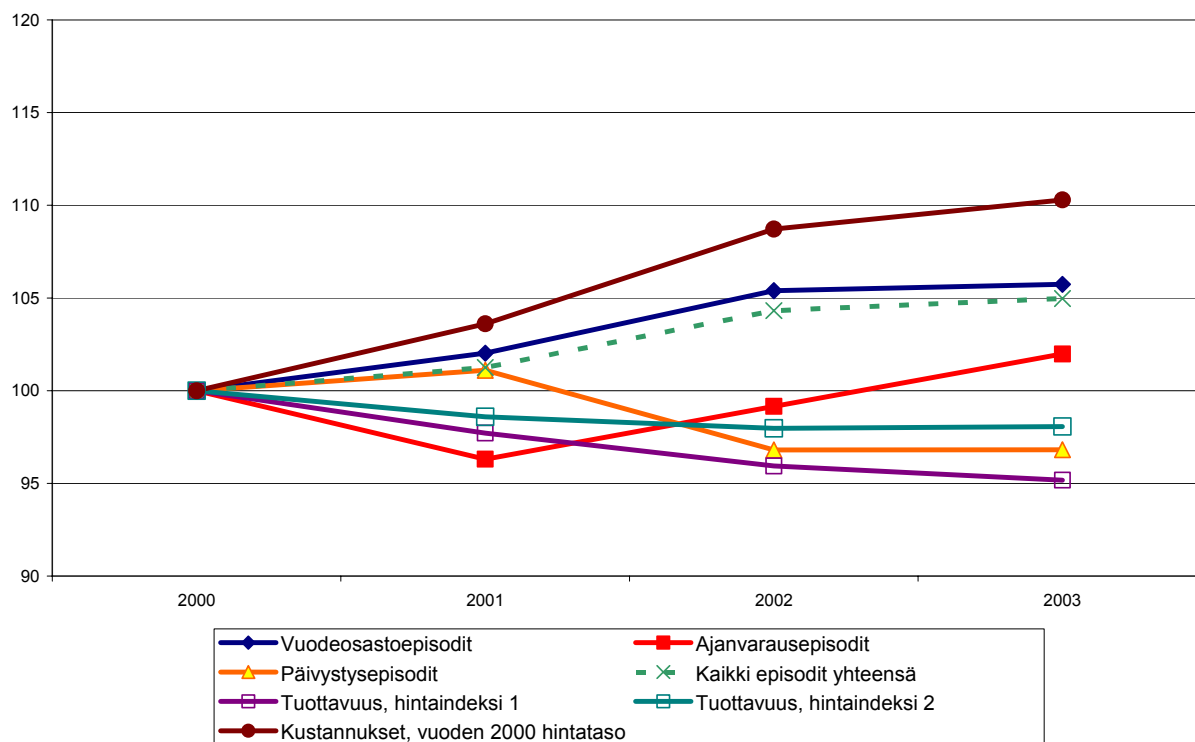
Keskussairaaloissa tuotos, eli vuodeosasto-, ajanvaraus- ja päivystysepisodien määrä on lisääntynyt, mutta kustannukset ovat lisääntyneet enemmän, joten tuottavuus on laskenut vuosittain.

Muissa sairaaloissa (sisältää aluesairaalat sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitoalueiden sairaalat) kustannukset ovat laskeneet, mutta tuotoksen määrä on vähentynyt kustannuksia enemmän ja siksi myös tuottavuus on laskenut molemmilla hintaindekseillä arvioituna.

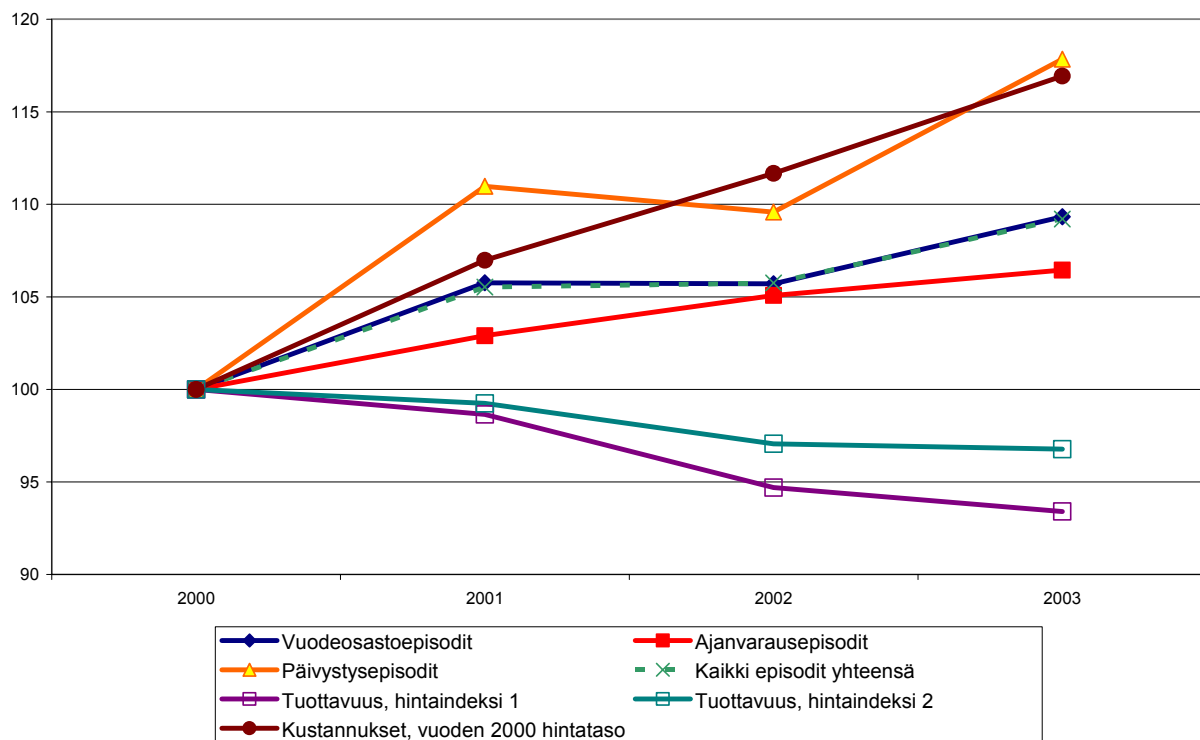
Sairaalaryhmien tuotoksen tarkastelu osoittaa, että palvelujen tuottamistapa on muuttumassa: osa muiden sairaaloiden tuotannosta on siirtynyt keskussairaaloiden tuotannoksi, erityisen hyvin tämä näkyy päivystystoiminnan muutoksena.

Sairaaloiden välillä on edelleen tuottavuuseroja vuonna 2003. Tuottavuuserot ovat suurimmat muiden sairaaloiden ryhmässä.

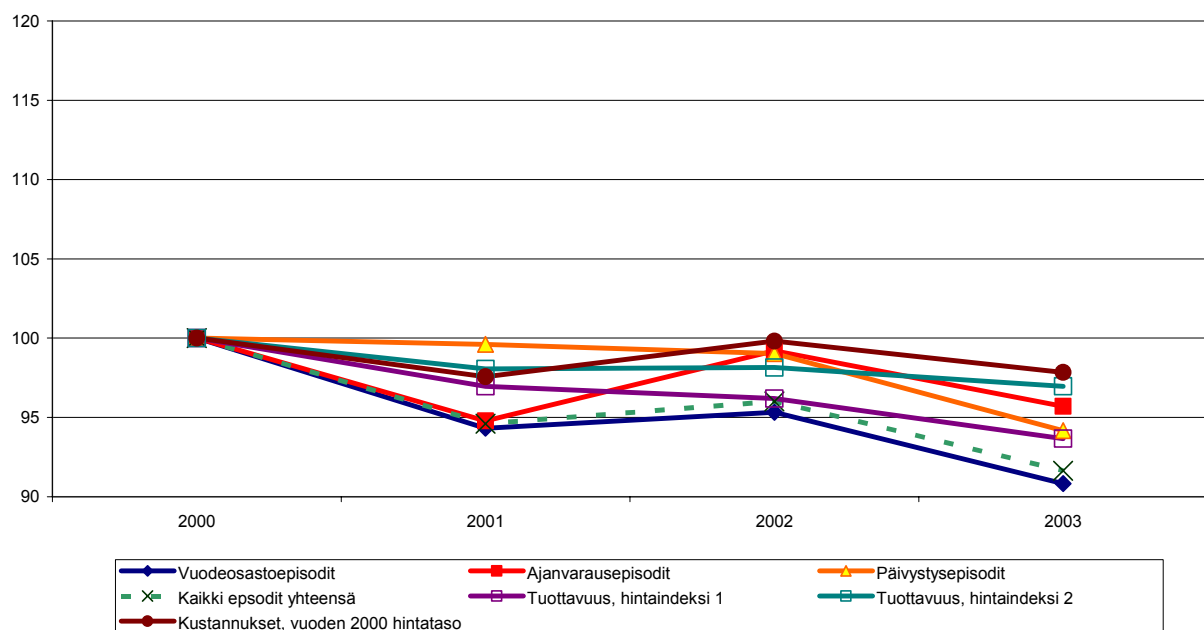
Kuvio 3: Tuottavuuden ja sitä selittävien tekijöiden kehitys yliopistollisissa keskussairaaloissa 2000–2003, vuosi 2000 = 100



Kuvio 4: Tuottavuuden ja sitä selittävien tekijöiden kehitys keskussairaaloissa 2000-2003, vuosi 2000 = 100



Kuvio 5: Tuottavuuden ja sitä selittävien tekijöiden kehitys muissa sairaaloissa 2000-2003, vuosi 2000 = 100



## 6 TUOTTAJATAULUKOT

Tuottajakohertainen episodi kattaa potilaan hoidon yksittäisessä sairaalassa (kuvio 2).

### 6.1 Tuotanto 2000-2003

Palvelutuotannon määrä episodeilla kuvattuna on kasvanut tai pysynyt ennallaan kaikissa yliopistosairaaoloissa vuosina 2000-2003. Episodien määrä on kasvanut eniten Turun yliopistollisessa keskussairaalassa TYKS:ssä 12 %. Episodien määrä on pysynyt ennallaan Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa, HYKS-Helsingin sairaaloissa. Vuodeosastoepisodien määrä on kasvanut kaikissa yliopistosairaaoloissa, ajanvaraus- ja päivystysepisodien määrän kehitys on ollut epäyhtenäistä.

Palvelutuotannon määrä on kasvanut kaikissa keskussairaaoloissa lukuun ottamatta Savonlinnan, Kainuun ja Pohjois-Karjalan keskussairaala. Episodien määrä on kasvanut eniten Etelä-Karjalan keskussairaalassa, tuotannon määrä kasvoi 11 %. Kanta-Hämeen ja Satakunnan keskussairaaloiden episodien määrän huomattava kasvu johtuu aluesairaaloiden toiminnan siirtymisestä keskussairaaloiden toiminnaksi. Vuodeosastoepisodien määrä on kasvanut kaikissa keskussairaaoloissa paitsi Savonlinnan, Kainuun ja Pohjois-Karjalan keskussairaaoloissa. Yleisesti ottaen päivystysepisodien määrä on kasvanut ajanvarausepisodeja enemmän.

Muissa sairaaloissa palvelutuotannon kasvu on episodeilla mitattuna ollut epäyhtenäistä. Episodien määrä on kasvanut 12 sairaalassa ja vähentynyt 8 sairaalassa. Raision, Rauman, Riihimäen ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt keskussairaaloiden toiminnaksi. Episodien määrä on kasvanut eniten Kuusankosken, Oulaskankaan ja Porvoon sairaaloissa. Episodien määrä on vähentynyt eniten Selkämeren sairaalassa. Kokonaisuutena muiden sairaaloiden toiminta on painottunut vähitellen enemmän avohoitoon. Ajanvarausepisodien määrä on kasvanut 16 sairaalassa. Ajanvaraus- ja päivystysepisodien määrän kasvu on ollut suhteellisesti nopeampaa kuin vuodeosastoepisodien määrän kasvu.

Taulukko 2: Painotettujen episodien määrän kehitys yliopistollisissa keskussairaaloissa, Invalidisäätiön sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2000 = 100

Vuodeosastoepisodit				
	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	100	106	102
KYS	100	106	105	111
OYKS	100	97	104	105
TAYS	100	108	107	109
TYKS	100	102	104	* 112
Invalidisäätiön sairaala Orton	100	118	115	106
Reumasäätiön sairaala	100	100	105	** 80

Ajanvarausepisodit				
	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	87	87	90
KYS	100	104	107	106
OYKS	100	101	105	106
TAYS	100	101	103	110
TYKS	100	105	114	* 118
Invalidisäätiön sairaala Orton	*** 100	310	314	330
Reumasäätiön sairaala	100	111	142	128

Päivystysepisodit				
	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	95	94	92
KYS	100	114	79	77
OYKS	100	105	108	116
TAYS	100	108	109	112
TYKS	100	105	98	* 100

Kaikki episodit yhteensä				
	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	98	102	100
KYS	100	106	105	110
OYKS	100	97	104	105
TAYS	100	107	107	109
TYKS	100	103	105	* 112
Invalidisäätiön sairaala Orton	*** 100	131	127	120
Reumasäätiön sairaala	100	101	107	** 83

\* Raison aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen sairaalan toiminnaksi

\*\* Kuntoutuslaitostoiminta poistettu erikoissairaanhoidon tilastoista

\*\*\* Puuttelliset ajanvaraustiedot vuonna 2000

Taulukko 3: Painotettujen episodien määrän kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2000 = 100

	Vuodeosastoepisodit			
	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	110	109	112
Etelä-Pohjanmaan ks	100	105	106	107
Kainuun ks	100	102	100	99
Kanta-Hämeen ks	100	102	103	* 133
Keski-Pohjanmaan ks	100	108	105	109
Keski-Suomen ks	100	101	100	105
Kymenlaakson ks	100	99	95	102
Lapin ks	100	100	98	103
Länsi-Pohjan ks	100	100	102	104
Mikkelin ks	100	107	109	113
Pohjois-Karjalan ks	100	100	101	100
Päijät-Hämeen ks	100	100	100	102
Satakunnan ks	100	** 139	142	139
Savonlinnan ks	100	98	94	96
Vaasan ks	100	108	110	110

	Ajanvarausepisodit			
	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	103	103	104
Etelä-Pohjanmaan ks	100	98	97	100
Kainuun ks	100	96	98	97
Kanta-Hämeen ks	100	102	102	* 125
Keski-Pohjanmaan ks	100	100	98	99
Keski-Suomen ks	100	102	108	105
Kymenlaakson ks	100	100	102	103
Lapin ks	100	105	106	102
Länsi-Pohjan ks	100	98	101	100
Mikkelin ks	100	101	100	95
Pohjois-Karjalan ks	100	97	100	98
Päijät-Hämeen ks	100	103	106	114
Satakunnan ks	100	** 134	136	142
Savonlinnan ks	100	101	108	107
Vaasan ks	100	101	105	102

	Päivystysepisodit			
	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	97	101	103
Etelä-Pohjanmaan ks	100	106	102	110
Kainuun ks	100	108	106	112
Kanta-Hämeen ks	100	105	98	* 138
Keski-Pohjanmaan ks	100	97	97	100
Keski-Suomen ks	100	103	114	143
Kymenlaakson ks	100	99	98	100
Lapin ks	100	101	105	105
Länsi-Pohjan ks	100	109	117	108
Mikkelin ks	100	100	102	97
Pohjois-Karjalan ks	100	110	110	115
Päijät-Hämeen ks	100	129	104	113
Satakunnan ks	100	** 149	140	133
Savonlinnan ks	100	104	115	116
Vaasan ks	100	114	125	132

\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

	Kaikki episodit yhteensä			
	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	108	108	111
Etelä-Pohjanmaan ks	100	104	105	106
Kainuun ks	100	101	100	100
Kanta-Hämeen ks	100	102	102	* 132
Keski-Pohjanmaan ks	100	106	104	107
Keski-Suomen ks	100	102	102	106
Kymenlaakson ks	100	99	96	102
Lapin ks	100	101	99	103
Länsi-Pohjan ks	100	100	102	104
Mikkelin ks	100	106	108	110
Pohjois-Karjalan ks	100	99	101	100
Päijät-Hämeen ks	100	102	101	104
Satakunnan ks	100	** 138	141	139
Savonlinnan ks	100	98	97	98
Vaasan ks	100	107	110	110

\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

Taulukko 4: Painotettujen episodien määrän kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2000 = 100

	Vuodeosastoepisodit			
	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	92	90	88
Hyvinkään sairaala	100	99	105	105
Iisalmen aluesairaala	100	100	94	95
Jorvin sairaala	100	97	105	105
Kuusankosken aluesairaala	100	108	104	108
Lohjan sairaala	100	103	101	102
Loimaan sairaala	100	105	105	105
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	99	96	95
Mäntän sairaala	100	90	95	77
Oulaskankaan sairaala	100	105	106	111
Peijaksen sairaala	100	102	106	108
Pietarsaaren sairaala	100	94	98	100
Porvoon sairaala	100	106	108	109
Raahen sairaala	100	102	102	104
Raision aluesairaala	100	99	102	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	97	100	***
Salon aluesairaala	100	104	103	104
Satalinnan sairaala	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	95	81	63
Turunmaan sairaala	100	103	108	85
Vakka-Suomen sairaala	100	101	99	99
Valkeakosken sairaala	100	108	102	96
Vammalan sairaala	100	115	109	109
Varkauden aluesairaala	100	101	94	98

\* Raision aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

	Ajanvarausepisodit			
	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	99	102	111
Hyvinkään sairaala	100	107	116	117
Iisalmen aluesairaala	100	100	95	98
Jorvin sairaala	100	99	108	105
Kuusankosken aluesairaala	100	107	106	113
Lohjan sairaala	100	103	117	123
Loimaan sairaala	100	109	115	119
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	104	96	113
Mäntän sairaala	100	92	99	104
Oulaskankaan sairaala	100	102	100	102
Peijaksen sairaala	100	96	101	90
Pietarsaaren sairaala	100	95	99	104
Porvoon sairaala	100	110	127	120
Raahen sairaala	100	114	108	116
Raision aluesairaala	100	109	117	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	111	112	***
Salon aluesairaala	100	98	104	104
Satalinnan sairaala	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	102	86	67
Turunmaan sairaala	100	103	107	111
Vakka-Suomen sairaala	100	98	95	99
Valkeakosken sairaala	100	104	118	121
Vammalan sairaala	100	101	106	99
Varkauden aluesairaala	100	96	101	102

	Päivystysepisodit			
	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	97	109	122
Hyvinkään sairaala	100	115	97	102
Iisalmen aluesairaala	100	104	106	84
Jorvin sairaala	100	103	100	104
Kuusankosken aluesairaala	100	107	111	115
Lohjan sairaala	100	103	98	104
Loimaan sairaala	100	102	138	134
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	100	105	116
Mäntän sairaala	100	93	65	51
Oulaskankaan sairaala	100	107	114	134
Peijaksen sairaala	100	109	113	111
Pietarsaaren sairaala	100	110	106	106
Porvoon sairaala	100	106	103	101
Raahen sairaala	100	111	107	96
Raision aluesairaala	100	119	114	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	101	101	***
Salon aluesairaala	100	99	82	82
Satalinnan sairaala	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	101	68	33
Turunmaan sairaala	100	194	96	482
Vakka-Suomen sairaala	100	101	103	98
Valkeakosken sairaala	100	102	117	120
Vammalan sairaala	100	104	100	97
Varkauden aluesairaala	100	122	134	134

\* Raision aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi



	Kaikki episodit yhteensä			
	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	93	92	93
Hyvinkään sairaala	100	101	106	107
Iisalmen aluesairaala	100	100	95	95
Jorvin sairaala	100	98	105	105
Kuusankosken aluesairaala	100	108	105	110
Lohjan sairaala	100	103	103	105
Loimaan sairaala	100	105	107	108
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	100	97	98
Mäntän sairaala	100	90	95	80
Oulaskankaan sairaala	100	104	105	110
Peijaksen sairaala	100	101	106	105
Pietarsaaren sairaala	100	95	99	101
Porvoon sairaala	100	106	110	110
Raahen sairaala	100	104	103	106
Raision aluesairaala	100	101	104	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	99	102	***
Salon aluesairaala	100	103	102	103
Satalinnan sairaala	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	96	81	63
Turunmaan sairaala	100	103	108	90
Vakka-Suomen sairaala	100	101	98	99
Valkeakosken sairaala	100	107	104	99
Vammalan sairaala	100	112	108	107
Varkauden aluesairaala	100	101	97	100

\* Raision aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

## 6.2 Kustannusten kehitys sairaaloittain 2000-2003

Sairaalatoiminnan kokonaiskustannukset ovat kasvaneet reaalisesti lähes kaikissa sairaaloissa. Yliopistosairaloissa kokonaiskustannukset ovat kasvaneet eniten Turun yliopistollisessa keskussairaalassa TYKS:ssä 20 % ja Tampereen yliopistollisessa sairaalassa TAYS:ssä 18 %. TYKS:n kokonaiskustannusten nousua selittää Raision sairaalan toiminnan siirtyminen TYKS:n toiminnaksi. Kokonaiskustannukset ovat laskeneet hieman Kuopion yliopistosairaalassa KYS:ssä 1 %.

Keskussairaaloiden kokonaiskustannukset ovat kasvaneet reaalisesti eniten Kymenlaakson keskussairaalassa 22 % ja vähiten Pohjois-Karjalan keskussairaalassa 6 %. Kanta-Hämeen keskussairaalan kustannusten nousua selittää Riihimäen aluesairaalan toiminnan liittäminen keskussairaalan toiminnaksi.

Muiden sairaaloiden ryhmässä kokonaiskustannukset ovat kasvaneet reaalisesti eniten Kuusankosken 25 % ja Lohjan 23 % aluesairaloissa. Kokonaiskustannukset ovat vähentyneet Selkämeren sairaalassa 25 %.

Taulukko 5: Kustannusten kehitys kiintein hinnoin yliopistollisissa keskussairaaloissa, Invalidisäätiön sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2000 = 100

	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	104	110	108
KYS	100	100	100	99
OYKS	100	103	111	112
TAYS	100	103	111	118
TYKS	100	108	110	* 120
Invalidisäätiön sairaala Orton	100	110	109	105
Reumasäätiön sairaala	100	100	105	** 78

\* Raison aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Kuntoutuslaitostoiminta poistettu erikoissairaanhoidon tilastoista

Taulukko 6: Kustannusten kehitys kiintein hinnoin keskussairaaloissa, vuosi 2000 = 100

	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	104	110	114
Etelä-Pohjanmaan ks	100	103	106	108
Kainuun ks	100	105	108	110
Kanta-Hämeen ks	100	102	106	* 138
Keski-Pohjanmaan ks	100	102	104	110
Keski-Suomen ks	100	103	109	114
Kymenlaakson ks	100	109	111	122
Lapin ks	100	101	102	110
Länsi-Pohjan ks	100	100	107	112
Mikkelin ks	100	106	113	117
Pohjois-Karjalan ks	100	103	107	106
Päijät-Hämeen ks	100	104	111	114
Satakunnan ks	100	** 146	153	156
Savonlinnan ks	100	103	105	109
Vaasan ks	100	105	110	112

\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

Taulukko 7: Kustannusten kehitys kiintein hinnoin muissa sairaaloissa, vuosi 2000 = 100

	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	104	98	101
Hyvinkään sairaala	100	103	106	111
Iisalmen aluesairaala	100	98	97	95
Jorvin sairaala	100	106	114	113
Kuusankosken aluesairaala	100	113	116	125
Lohjan sairaala	100	108	119	123
Loimaan sairaala	100	103	105	107
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	111	107	111
Mäntän sairaala	100	108	85	84
Oulaskankaan sairaala	100	106	110	117
Peijaksen sairaala	100	105	109	113
Pietarsaaren sairaala	100	99	99	103
Porvoo sairaala	100	107	112	115
Raahen sairaala	100	104	100	107
Raisio aluesairaala	100	101	107	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	100	105	***
Salon aluesairaala	100	103	109	108
Satalinnan sairaala	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	96	84	75
Turunmaan sairaala	100	104	106	109
Vakka-Suomen sairaala	100	106	107	109
Valkeakosken sairaala	100	103	105	106
Vammalan sairaala	100	101	101	106
Varkauden aluesairaala	100	98	95	94

\* Raisio aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen sairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

## 6.3 Tuottavuuden kehitys

### 6.3.1 Episodituottavuuden kehitys sairaaloittain 2000-2003 ja tuottavuuserot vuonna 2003

Tuottavuuden kehitystä arvioidaan kahdella hintaindeksillä: Ensimmäinen hintaindeksi (Hintaindeksi 1) on Tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi<sup>5</sup>. Toinen hintaindeksi (Hintaindeksi 2) on muodostettu siten, että 70 % kustannuksista on deflatoitu terveystoimien palvelujen ansiotasoindeksillä<sup>6</sup> ja 30 % indeksillä, jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi<sup>7</sup>. Kokonaiskustannukset on deflatoitu molemmilla hintaindekseillä vuoden 2003 hinta- ja kustannustasoon.

Molemmat käytetyt hintaindeksit antavat sairaaloiden tuottavuuskehityksestä samansuuntaisen kuvan. Episodituottavuus on hieman laskenut lähes kaikissa sairaaloissa. Yliopistosairaaoloissa ja keskussairaaoloissa episodituottavuus on vuonna 2003 pysynyt edellisen vuoden tasolla. Muiden sairaaloiden ryhmässä episodituottavuus on hieman laskenut myös vuonna 2003.

Yliopistosairaaloiden tuottavuus on laskenut kaikissa muissa sairaaloissa paitsi Kuopion yliopistollisessa sairaalassa KYS:ssä 4-8 % hintaindeksillä 1 ja 3-4 % hintaindeksillä 2 kuvattuna. Episodituottavuus on kasvanut KYS:ssä 9 - 11 %.

Kuvio 6 kuvaa tuottavuuseroja poikkileikkauksena vuonna 2003. Yliopistosairaaoloista paras tuottavuus on ollut KYS:ssä ja alhaisin HYKS-Helsingin sairaaloissa.

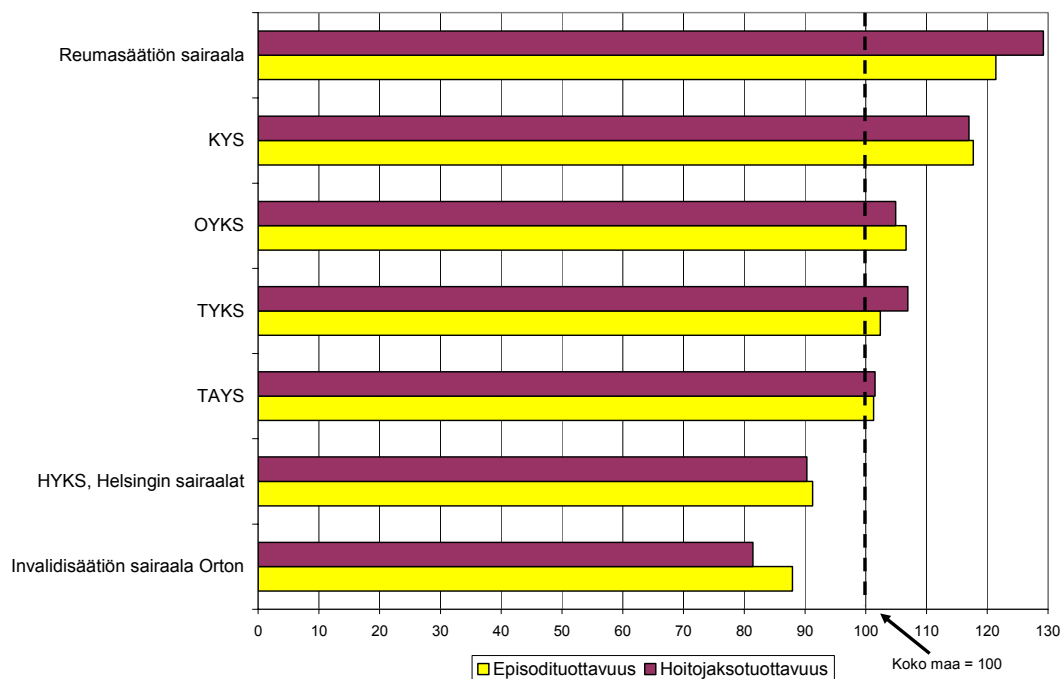
**Taulukko 8: Episodituottavuuden kehitys yliopistollisissa keskussairaaloissa, Invalidisäätiön sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	94	94	92	100	96	96	96
KYS	100	106	105	111	100	104	104	109
OYKS	100	95	94	94	100	96	97	97
TAYS	100	104	96	92	100	103	98	96
TYKS	100	95	95	94	100	97	97	97
Invalidisäätiön sairaala Orton	100	119	117	115	100	113	112	111
Reumasäätiön sairaala	100	101	101	107	100	101	102	106

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveystoimen ansiotasoindeksillä ja 30% indeksillä, jossa tuotantovolyymien nousu ylittävää osaa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

**Kuvio 6: Yliopistollisten keskussairaaloiden tuottavuus 2003, koko maa = 100**



Keskussairaaloiden tuottavuus on laskenut 2-16 % hintaindeksi 1:llä mitattuna ja 0-10 % hintaindeksi 2:llä mitattuna. Tuottavuuskehitys on ollut suotuisinta Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä.

Kuvio 7 kuvaa tuottavuuseroja poikkileikkauksena vuonna 2003. Paras tuottavuus on ollut Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Karjalan keskussairaaloissa ja alhaisin Vaasan ja Lapin keskussairaaloissa.

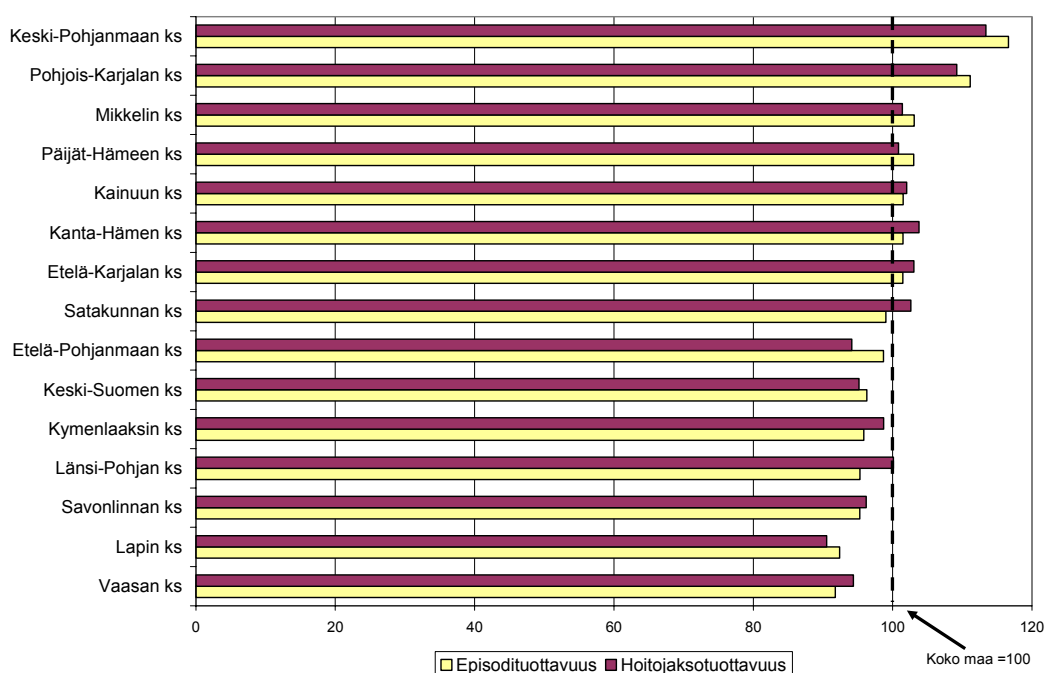
**Taulukko 9: Episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	104	98	97	100	103	99	99
Etelä-Pohjanmaan ks	100	101	99	98	100	101	100	100
Kainuun ks	100	97	92	91	100	98	95	95
Kanta-Hämeen ks	100	100	97	96	100	100	98	99
Keski-Pohjanmaan ks	100	104	100	98	100	103	101	100
Keski-Suomen ks	100	98	93	94	100	99	96	97
Kymenlaakson ks	100	91	87	84	100	94	91	90
Lapin ks	100	100	98	94	100	100	99	97
Länsi-Pohjan ks	100	99	96	93	100	100	98	96
Mikkelin ks	100	100	95	94	100	100	97	97
Pohjois-Karjalan ks	100	97	94	94	100	98	97	97
Päijät-Hämeen ks	100	98	91	91	100	99	94	95
Satakunnan ks	100	94	92	89	100	96	95	93
Savonlinnan ks	100	95	92	90	100	97	95	94
Vaasan ks	100	102	100	98	100	102	101	100

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveyspalvelujen ansiotasoindeksillä ja 30% indekseillä, jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

**Kuvio 7: Keskussairaaloiden tuottavuus 2003, koko maa = 100**



Muiden sairaaloiden tuottavuus on kasvanut hintaindeksi 1:n mukaan 2 sairaalassa ja hintaindeksi 2:n mukaan 5 sairaalassa. Tuottavuus on laskenut hintaindeksi 1:n mukaan 17 sairaalassa (1-18 %) ja hintaindeksi 2:n mukaan 15 sairaalassa (1-10 %). Tuottavuus on parantunut eniten Varkauden aluesairaalassa 6 %.

Kuvio 8 kuvaa tuottavuuseroja poikkileikkauksena vuonna 2003. Paras tuottavuus on ollut Iisalmen ja Salon aluesairaaloissa ja alhaisin Selkämeren ja Länsi-Uudenmaan sairaaloissa.

Taulukko 10: Episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2000 = 100

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	89	94	92	100	92	97	96
Hyvinkään sairaala	100	97	100	96	100	98	101	99
Iisalmen aluesairaala	100	102	98	100	100	102	99	102
Jorvin sairaala	100	92	92	93	100	95	95	96
Kuusankosken aluesairaala	100	95	91	88	100	97	94	93
Lohjan sairaala	100	95	86	85	100	97	91	91
Loimaan sairaala	100	102	102	100	100	101	102	102
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	91	91	88	100	93	94	93
Mäntän sairaala	100	84	112	96	100	88	109	99
Oulaskankaan sairaala	100	98	96	94	100	99	98	97
Peijaksen sairaala	100	96	97	93	100	97	99	96
Pietarsaaren sairaala	100	95	99	98	100	97	101	100
Porvoon sairaala	100	100	98	96	100	100	100	98
Raahen sairaala	100	100	103	99	100	100	103	101
Raision aluesairaala	100	100	97	*	100	100	99	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	99	97	***	100	99	99	***
Salon aluesairaala	100	100	94	96	100	100	97	98
Satalinnan sairaala	100	**	-	-	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	100	97	84	100	100	98	90
Turunmaan sairaala	100	99	101	82	100	100	102	88
Vakka-Suomen sairaala	100	95	92	91	100	97	95	95
Valkeakosken sairaala	100	104	100	94	100	103	101	97
Vammalan sairaala	100	111	107	101	100	108	106	102
Varkauden aluesairaala	100	103	102	106	100	102	103	106

\* Raision aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen sairaalan toiminnaksi

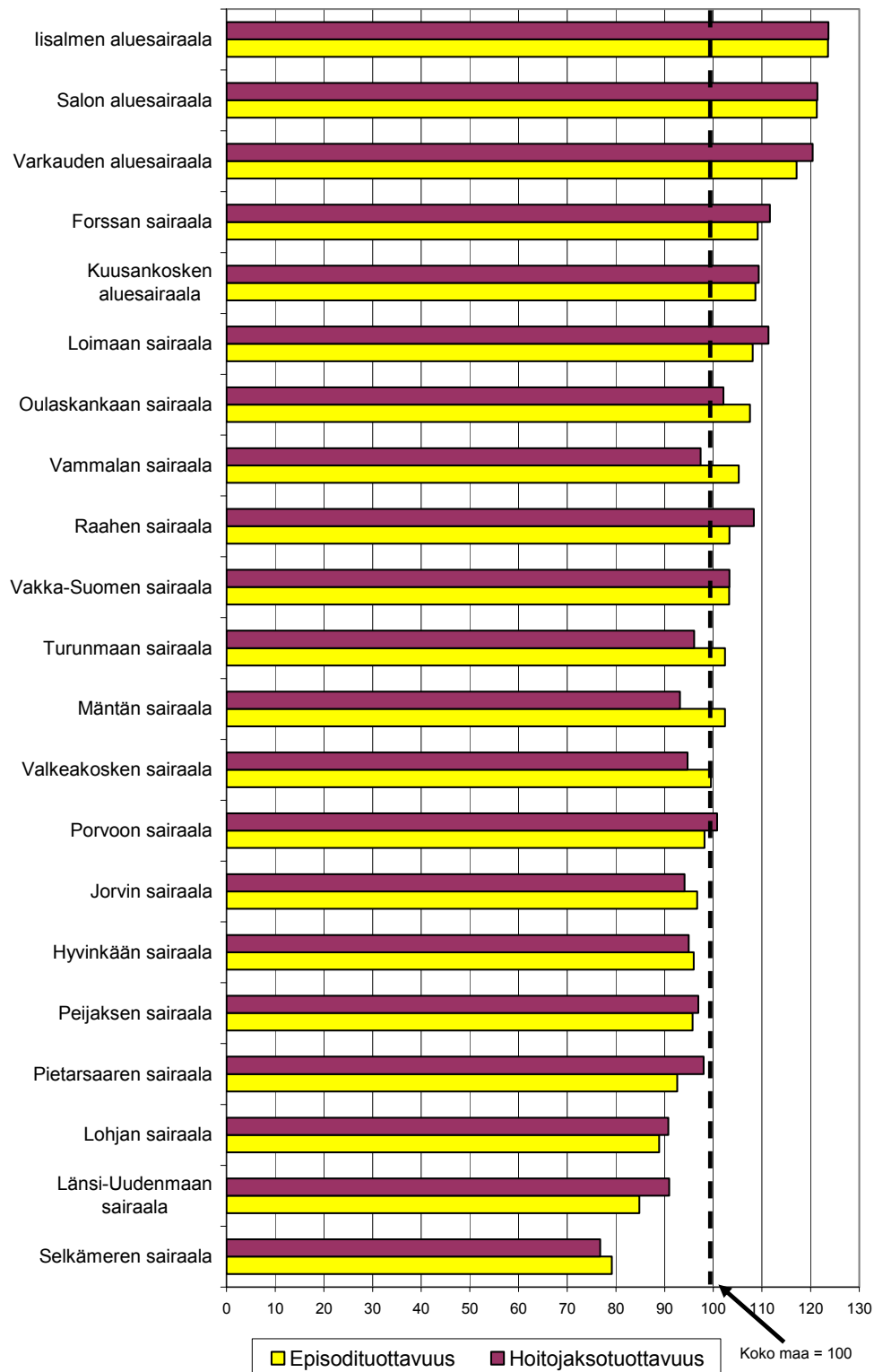
\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveyspalvelujen ansiotasoindeksillä ja 30% indekseillä, jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

Kuvio 8: Muiden sairaaloiden tuottavuus 2003, koko maa = 100



### 6.3.2 Sisätautien episodituottavuuden kehitys sairaaloittain 2000-2003

Sisätautien episodituottavuuden kehitys on ollut epäyhtenäistä. Yliopistosairaaoloissa sisätautien tuottavuus on parantunut Kuopion yliopistollisessa sairaalassa KYS:ssä ja Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa HYKS, Helsingin sairaaloissa ja laskenut Tampereen yliopistollisessa sairaalassa TAYS:ssa ja Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa OYKS:ssa. Turun yliopistollisessa keskussairaalassa TYKS:ssä tuottavuus on pysynyt ennallaan.

Keskussairaaloiden sisätautien episodituottavuus on parantunut Vaasan, Mikkelin, Kanta-Hämeen ja Kainuun keskussairaaoloissa ja laskenut muissa.

Muiden sairaaloiden kohdalla sisätautien episodituottavuus on parantunut 8 sairaalassa ja laskenut 12 sairaalassa. Sisätautien tuottavuus on parantunut merkittävimmistä sairaaloista eniten Varkauden ja Jorvin sairaaloissa

**Taulukko 11: Sisätautien episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaoloissa ja Reumasäätien sairaalassa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	98	100	101	100	99	101	102
TYKS	100	95	102	99	100	96	102	101
TAYS	100	96	92	89	100	98	95	93
KYS	100	110	108	127	100	107	106	119
OYKS	100	94	94	94	100	96	96	97
Reumasäätien sairaala	100	104	98	109	100	103	99	108

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveyspalvelujen ansiotasoindeksillä ja 30% indekseillä, jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

**Taulukko 12: Sisätautien episodituottavuuden kehitys keskussairaaoloissa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	97	90	97	100	98	93	99
Etelä-Pohjanmaan ks	100	107	99	98	100	105	100	100
Kainuun ks	100	106	96	100	100	104	98	102
Kanta-Hämeen ks	100	104	98	101	100	103	99	102
Keski-Pohjanmaan ks	100	105	95	89	100	104	97	94
Keski-Suomen ks	100	100	94	95	100	100	96	98
Kymenlaakson ks	100	94	81	83	100	96	87	89
Lapin ks	100	101	97	94	100	101	98	97
Länsi-Pohjan ks	100	104	96	96	100	103	98	99
Mikkelin ks	100	102	98	102	100	101	100	103
Pohjois-Karjalan ks	100	97	93	95	100	98	96	98
Päijät-Hämeen ks	100	102	96	96	100	102	98	98
Satakunnan ks	100	114	100	90	100	110	101	95
Savonlinnan ks	100	97	91	93	100	98	94	96
Vaasan ks	100	107	106	106	100	105	105	106

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveyspalvelujen ansiotasoindeksillä ja 30% indekseillä, jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.



Taulukko 13: Sisätautien episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2000 = 100

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	97	92	93	100	98	95	96
Hyvinkään sairaala	100	117	111	100	100	111	109	102
Iisalmen aluesairaala	100	103	97	97	100	102	98	99
Jorvin sairaala	100	108	115	115	100	106	111	112
Kuusankosken aluesairaala	100	101	87	86	100	101	91	91
Lohjan sairaala	100	102	81	69	100	102	86	78
Loimaan sairaala	100	107	105	104	100	105	104	104
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	87	88	78	100	91	92	85
Mäntän sairaala	100	83	116	90	100	88	111	94
Oulaskankaan sairaala	100	91	89	88	100	94	93	93
Peijaksen sairaala	100	106	103	106	100	104	103	106
Pietarsaaren sairaala	100	99	106	101	100	100	105	102
Porvoon sairaala	100	109	98	91	100	107	99	95
Raahen sairaala	100	94	99	98	100	96	100	100
Raision aluesairaala	100	100	82	*	100	100	87	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	99	95	***	100	100	97	***
Salon aluesairaala	100	95	82	83	100	96	87	89
Satalinnan sairaala	100	**	-	-	100	**	-	-
Selkämeren sairaala	100	83	77	65	100	88	83	74
Turunmaan sairaala	100	143	150	133	100	127	131	123
Vakka-Suomen sairaala	100	100	97	97	100	100	99	99
Valkeakosken sairaala	100	100	95	88	100	100	97	93
Vammalan sairaala	100	111	103	105	100	108	103	105
Varkauden aluesairaala	100	112	116	119	100	109	111	114

\* Raision aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen sairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman ja Satalinnan sairaaloiden toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveystoimen ansiotasoindeksillä ja 30% indeksillä, jossa tuotantovolyymien nousu ylittävää osaa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

### 6.3.3 Kirurgian episodituottavuuden kehitys sairaaloittain 2000-2003

Kirurgian episodituottavuus on parantunut Kuopion yliopistollisessa sairaalassa KYS:ssä 13-18 % ja pysynyt muissa yliopistosairaaoloissa jokseenkin ennallaan.

Keskussairaaloiden kirurgian episodituottavuus on parantunut Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Etelä-Pohjanmaan keskussairaaoloissa ja pysynyt jokseenkin ennallaan Etelä-Karjalan, Kainuun ja Kanta-Hämeen keskussairaaoloissa. Muiden keskussairaaloiden kirurgian episodituottavuus on laskenut 4 - 16 % hintaindeksillä 1 ja 1-10 % hintaindeksillä 2 mitattuna.

Muiden sairaaloiden kirurgian episodituottavuus on parantunut Mäntän, Pietarsaaren, Loimaan, Oulaskankaan ja Raahen sairaaloissa. Kirurgian episodituottavuus on pysynyt ennallaan Peijaksen, Porvoon ja Valkeakosken sairaaloissa. Muissa sairaaloissa kirurgian episodituottavuus on laskenut 3-15 % hintaindeksillä 1 ja 1-10 % hintaindeksillä 2 mitattuna.

**Taulukko 14: Kirurgian episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa, Invalidisäätiön sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
HYKS, Helsingin sairaalat	100	94	96	93	100	96	98	97
KYS	100	116	113	118	100	111	109	113
OYKS	100	93	98	98	100	95	99	100
TAYS	100	105	101	91	100	103	101	95
TYKS	100	93	91	93	100	95	94	96
Invalidisäätiön sairaala Orton	100	119	117	115	100	113	112	111
Reumasäätiön sairaala	100	103	110	129	100	102	108	120

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveystoimen ansiotasoindeksillä ja 30% indeksillä,

jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

**Taulukko 15: Kirurgian episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Etelä-Karjalan ks	100	105	100	98	100	104	101	100
Etelä-Pohjanmaan ks	100	106	102	102	100	105	102	103
Kainuun ks	100	104	107	99	100	103	105	101
Kanta-Hämeen ks	100	102	97	99	100	101	99	100
Keski-Pohjanmaan ks	100	112	107	111	100	108	106	109
Keski-Suomen ks	100	101	91	91	100	101	94	95
Kymenlaakson ks	100	85	87	84	100	89	91	90
Lapin ks	100	104	101	103	100	103	101	104
Länsi-Pohjan ks	100	102	99	92	100	102	100	96
Mikkelin ks	100	97	94	84	100	98	96	90
Pohjois-Karjalan ks	100	100	97	90	100	100	99	94
Päijät-Hämeen ks	100	93	87	85	100	95	91	90
Satakunnan ks	100	86	89	92	100	90	93	95
Savonlinnan ks	100	95	88	85	100	96	92	90
Vaasan ks	100	98	98	96	100	99	99	99

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveystoimen ansiotasoindeksillä ja 30% indeksillä,

jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

**Taulukko 16: Kirurgian episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2000 = 100**

	Hintaindeksi 1				Hintaindeksi 2			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Forssan sairaala	100	82	94	91	100	87	96	95
Hyvinkään sairaala	100	82	85	87	100	86	90	92
Iisalmen aluesairaala	100	102	101	94	100	102	102	97
Jorvin sairaala	100	90	91	91	100	93	94	95
Kuusankosken aluesairaala	100	96	95	93	100	98	97	97
Lohjan sairaala	100	85	79	91	100	89	85	95
Loimaan sairaala	100	99	104	103	100	100	104	103
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	95	89	92	100	97	93	95
Mäntän sairaala	100	112	122	131	100	108	116	122
Oulaskankaan sairaala	100	108	109	105	100	106	107	105
Peijaksen sairaala	100	90	102	99	100	93	102	101
Pietarsaaren sairaala	100	104	101	107	100	103	101	106
Porvoon sairaala	100	106	99	99	100	104	100	100
Raahen sairaala	100	108	109	101	100	106	107	102
Raision aluesairaala	100	100	113	*	100	100	110	*
Rauman aluesairaala	100	**	-	-	100	**	-	-
Riihimäen aluesairaala	100	102	94	***	100	102	97	***
Salon aluesairaala	100	99	95	97	100	100	98	100
Selkämeren sairaala	100	104	105	96	100	103	104	99
Turunmaan sairaala	100	62	65	48	100	71	73	58
Vakka-Suomen sairaala	100	97	91	90	100	98	94	94
Valkeakosken sairaala	100	108	104	100	100	106	104	101
Vammalan sairaala	100	106	108	96	100	105	106	99
Varkauden aluesairaala	100	105	86	85	100	104	90	90

\* Raision aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Turun yliopistollisen sairaalan toiminnaksi

\*\* Rauman aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2001 Satakunnan keskussairaalan toiminnaksi

\*\*\* Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi

Hintaindeksi 1 on tilastokeskuksen julkaisema julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksi.

Hintaindeksi 2 on muodostettu siten, että 70% kustannuksista on deflatoitu terveystoimen ansiotasoindeksillä ja 30% indeksillä,

jossa tuotantovolyymin nousun ylittävä osa kustannusten noususta tulkitaan yksinomaan panoshintojen noususta johtuvaksi.

## 7 ALUETAULUKOT

Alue-episodi sisältää potilaan saaman hoidon kaikissa eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä (kuvio 2). Alueellisessa tarkastelussa episodiin lasketaan kaikki potilaalle saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu. Alueellinen tarkastelu kertoo miten hyvin alueen väestö on saanut palveluja. Tietoja on mahdollista saada sairaanhoitopiiri-, sairaanhoitoalue- sekä kuntatasolla.

### 7.1 Erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset

Somaattisen erikoissairaanhoidon saatavuudessa on eri alueiden välillä huomattavia eroja. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä väestö saa erikoissairaanhoidon palveluja 20 % enemmän ja Länsi-Pohjassa 15 % enemmän kuin maassa keskimäärin. Helsingissä väestö saa näitä palvelujen 11 % vähemmän ja Pirkanmaalla 8 % vähemmän kuin maassa keskimäärin. Kokonaiskustannusten vaihtelu on vähäisempää kuin episodien määrän vaihtelu. Somaattisen erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset asukasta kohti ovat korkeimmat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 18 % ja alhaisimmat Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä, 10 % alle maan keskitason.

Taulukko 17: Episodit ja kustannukset asukasta kohti vuonna 2003, ikä- ja sukupuolivakioidut luvut, koko maa = 100

	Vuodeosasto- episodit	Ajanvaraus- episodit	Päivystys- episodit	Kaikki episodit yhteensä	Kustan- nukset
Etelä-Karjalan shp	96	94	95	96	93
Etelä-Pohjanmaan shp	98	109	73	99	102
Etelä-Savon shp	105	97	96	103	100
Helsinki	86	97	131	89	105
Hyvinkään sairaanhoitoalue	101	92	87	99	96
Itä-Savon shp	106	126	153	109	114
Jorvin sairaanhoitoalue	93	101	98	94	93
Kainuun shp	97	115	100	100	100
Kanta-Hämeen shp	107	112	145	108	105
Keski-Pohjanmaan shp	114	108	123	114	100
Keski-Suomen shp	95	87	103	95	93
Kymenlaakson shp	99	101	125	100	100
Lapin shp	97	100	65	97	99
Lohjan sairaanhoitoalue	105	112	134	107	112
Länsi-Pohjan shp	117	119	67	115	118
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	102	114	115	104	112
Peijaksen sairaanhoitoalue	100	94	84	99	98
Pirkanmaan shp	93	87	87	92	93
Pohjois-Karjalan shp	108	113	99	108	98
Pohjois-Pohjanmaan shp	112	104	59	109	104
Pohjois-Savon shp	120	128	81	120	109
Porvoon sairaanhoitoalue	97	101	138	99	98
Päijät-Hämeen shp	94	90	103	94	90
Satakunnan shp	101	93	108	100	100
Vaasan shp	105	114	123	107	115
Varsinais-Suomen shp	104	93	99	102	100

## 7.2 Sisätautien ja kirurgian erikoisalojen palvelujen käyttö ja kustannukset

Väestö saa sisätautien erikoissairaanhoidon palveluja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä 19 %, Kanta-Hämeessä ja Keski-Pohjanmaalla 18 % enemmän kuin maassa keskimäärin. Helsingissä väestö saa sisätautien palveluja 23 % vähemmän kuin maassa keskimäärin. Kokonaiskustannukset asukasta kohti ovat korkeimmat Lohjan sairaanhoitoalueella, 19 % yli maan keskiarvon ja alhaisimmat Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä, 21 % alle maan keskitason.

**Taulukko 18:** Sisätautien episodit ja kustannukset asukasta kohti sairaanhoitopiireittäin ja sairaanhoitoalueittain vuonna 2003, ikä- ja sukupuolivakioidut luvut, koko maa = 100

	Vuodeosasto- episodit	Ajanvaraus- episodit	Päivystys- episodit	Kaikki episodit yhteensä	Kustan- nukset
Etelä-Karjalan shp	83	69	99	82	79
Etelä-Pohjanmaan shp	81	123	76	86	89
Etelä-Savon shp	97	85	104	96	93
Helsinki	77	66	106	77	92
Hyvinkään sairaanhoitoalue	92	88	100	92	92
Itä-Savon shp	101	154	187	109	103
Jorvin sairaanhoitoalue	94	94	98	94	87
Kainuun shp	91	117	81	93	100
Kanta-Hämeen shp	114	124	193	118	113
Keski-Pohjanmaan shp	115	129	151	118	108
Keski-Suomen shp	89	86	74	89	80
Kymenlaakson shp	109	106	146	110	107
Lapin shp	79	103	52	81	90
Lohjan sairaanhoitoalue	104	124	175	109	119
Länsi-Pohjan shp	111	145	63	113	116
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	101	129	124	105	109
Peijaksen sairaanhoitoalue	108	76	85	102	104
Pirkanmaan shp	102	88	90	100	106
Pohjois-Karjalan shp	108	116	72	108	95
Pohjois-Pohjanmaan shp	121	120	45	118	115
Pohjois-Savon shp	118	143	76	119	106
Porvoon sairaanhoitoalue	88	129	183	96	99
Päijät-Hämeen shp	84	81	97	84	88
Satakunnan shp	101	105	110	102	106
Vaasan shp	110	137	144	114	116
Varsinais-Suomen shp	121	87	103	117	111

Väestö saa kirurgian erikoissairaanhoidon palveluja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä 29 % enemmän kuin maassa keskimäärin. Vähiten kirurgian palveluja väestö sai Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ja Jorvin sairaanhoitoalueella, 13 % vähemmän kuin maassa keskimäärin.

Kirurgian kokonaiskustannukset asukasta kohti ovat korkeimmat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin alueella 22 % ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueella 20 % yli maan keskiarvon ja alhaisimmat Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, 12 % alle maan keskitason.

**Taulukko 19: Kirurgian episodit ja kustannukset asukasta kohti vuonna 2003, ikä- ja sukupuolivakioidut luvut, koko maa = 100**

	Vuodeosasto- episodit	Ajanvaraus- episodit	Päivystys- episodit	Kaikki episodit yhteensä	Kustan- nukset
Etelä-Karjalan shp	99	104	123	100	98
Etelä-Pohjanmaan shp	103	109	83	103	101
Etelä-Savon shp	104	88	99	103	96
Helsinki	94	114	82	95	112
Hyvinkään sairaanhoitoalue	102	96	79	101	96
Itä-Savon shp	102	119	176	105	119
Jorvin sairaanhoitoalue	88	87	76	87	91
Kainuun shp	99	99	96	99	96
Kanta-Hämeen shp	102	125	185	106	110
Keski-Pohjanmaan shp	114	126	186	117	97
Keski-Suomen shp	96	72	73	94	95
Kymenlaakson shp	105	120	146	106	106
Lapin shp	104	87	72	102	99
Lohjan sairaanhoitoalue	106	121	165	108	113
Länsi-Pohjan shp	111	139	48	111	122
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	110	133	153	112	120
Peijaksen sairaanhoitoalue	105	108	66	104	98
Pirkanmaan shp	88	76	69	87	88
Pohjois-Karjalan shp	98	107	127	99	92
Pohjois-Pohjanmaan shp	104	98	52	102	98
Pohjois-Savon shp	131	128	72	129	114
Porvoon sairaanhoitoalue	112	125	178	115	114
Päijät-Hämeen shp	94	94	112	95	91
Satakunnan shp	105	87	148	105	98
Vaasan shp	97	106	160	99	112
Varsinais-Suomen shp	96	84	116	96	93

### 7.3 Erikoissairaanhoidon kustannusten erot

Alueellisia eroja somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksissa voidaan tarkastella erittelemällä käytöstä ja tuottavuudesta johtuvat kustannukset. Näiden perusteella voidaan arvioida kuinka suuri osa havaitusta alueen kustannuksista suhteessa maan keskitasoon johtuu palvelujen käytöstä ja kuinka suuri osa tuottavuudesta.

Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset poikkesivat vuonna 2003 eniten maan keskiarvosta Länsi-Pohjassa, jossa kustannukset olivat 100 euroa asukasta kohti korkeammat kuin keskimäärin. Tästä kustannuserosta 83 euroa johtui runsaasta palvelujen käytöstä ja 17 euroa huonosta tuottavuudesta. Alhaisimmat kustannukset olivat Päijät-Hämeessä 51 euroa alla koko maan keskitason. Tästä 21 euroa johtui vähäisestä palvelujen käytöstä ja 22 euroa tuottavuudesta.

Taulukko 20: Erikoissairaanhoidon kustannusten ero maan keskiarvoon euroina asukasta kohti vuonna 2003

	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama	Tuottavuus- desta johtuva kustannusten poikkeama	Kustannusten poikkeama yhteensä
Etelä-Karjalan shp	-21	-18	-39
Etelä-Pohjanmaan shp	-9	-4	-12
Etelä-Savon shp	25	-39	-15
Helsinki	-64	76	12
Hyvinkään sairaanhoitoalue	3	-3	0
Itä-Savon shp	31	7	38
Jorvin sairaanhoitoalue	-30	16	-14
Kainuun shp	-14	-6	-20
Kanta-Hämeen shp	34	-20	15
Keski-Pohjanmaan shp	71	-68	2
Keski-Suomen shp	-23	-12	-35
Kymenlaakson shp	-4	-12	-16
Lapin shp	-14	12	-2
Lohjan sairaanhoitoalue	22	34	57
Länsi-Pohjan shp	83	17	100
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	13	32	45
Peijaksen sairaanhoitoalue	2	16	18
Pirkanmaan shp	-35	6	-29
Pohjois-Karjalan shp	38	-61	-23
Pohjois-Pohjanmaan shp	57	-12	45
Pohjois-Savon shp	101	-58	43
Porvoon sairaanhoitoalue	-15	3	-12
Päijät-Hämeen shp	-29	-22	-51
Satakunnan shp	7	-16	-10
Vaasan shp	25	43	68
Varsinais-Suomen shp	20	-17	3

Sisätautien erikoissairaanhoidon kustannukset poikkesivat maan keskiarvosta eniten Pohjois-Pohjanmaalla, jossa kustannukset olivat 23 euroa asukasta kohti korkeammat kuin keskimäärin. Tästä kustannuserosta 21 euroa johtui runsaasta palvelujen käytöstä ja 2 euroa huonosta tuottavuudesta. Alhaisimmat kustannukset olivat Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä 28 euroa alle koko maan keskitason. Tästä 22 euroa johtui vähäisestä palvelujen käytöstä ja 7 euroa tuottavuudesta.

Taulukko 21: Sisätautien kustannusten ero maan keskiarvoon euroina asukasta kohti vuonna 2003

	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama	Tuottavuus- desta johtuva kustannusten poikkeama	Kustannusten poikkeama yhteensä
Etelä-Karjalan shp	-22	-7	-28
Etelä-Pohjanmaan shp	-24	3	-21
Etelä-Savon shp	-4	-10	-14
Helsinki	-24	16	-8
Hyvinkään sairaanhoitoalue	-8	4	-4
Itä-Savon shp	2	-11	-9
Jorvin sairaanhoitoalue	-5	-1	-5
Kainuun shp	-12	9	-3
Kanta-Hämeen shp	18	-8	10
Keski-Pohjanmaan shp	18	-10	8
Keski-Suomen shp	-12	-11	-24
Kymenlaakson shp	11	-7	5
Lapin shp	-25	12	-13
Lohjan sairaanhoitoalue	4	13	17
Länsi-Pohjan shp	13	7	20
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	1	2	3
Peijaksen sairaanhoitoalue	7	9	15
Pirkanmaan shp	2	6	8
Pohjois-Karjalan shp	10	-17	-7
Pohjois-Pohjanmaan shp	21	2	23
Pohjois-Savon shp	22	-17	5
Porvoon sairaanhoitoalue	-13	5	-8
Päijät-Hämeen shp	-19	6	-14
Satakunnan shp	1	0	1
Vaasan shp	12	4	16
Varsinais-Suomen shp	26	-11	14

Kirurgian erikoissairaanhoidon kustannukset poikkesivat maan keskiarvosta vuonna 2003 eniten Länsi-Pohjassa, jossa kustannukset olivat 44 euroa asukasta kohti korkeammat kuin maassa keskimäärin. Tästä kustannuserosta 24 euroa johtui runsaasta palvelujen käytöstä ja 20 euroa huonosta tuottavuudesta. Alhaisimmat kustannukset olivat Pohjois-Karjalassa, 22 euroa alle koko maan keskitason. Tästä 5 euroa johtui vähäisestä palvelujen käytöstä ja 16 euroa palvelujen tuottavuudesta.

Taulukko 22: Kirurgian kustannusten ero maan keskiarvoon euroina asukasta kohti vuonna 2003

	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama	Tuottavuus- desta johtuva kustannusten poikkeama	Kustannusten poikkeama yhteensä
Etelä-Karjalan shp	-2	-5	-8
Etelä-Pohjanmaan shp	7	-8	-1
Etelä-Savon shp	9	-21	-12
Helsinki	-11	33	23
Hyvinkään sairaanhoitoalue	4	-5	-1
Itä-Savon shp	4	23	27
Jorvin sairaanhoitoalue	-21	13	-7
Kainuun shp	-1	-10	-11
Kanta-Hämeen shp	5	7	12
Keski-Pohjanmaan shp	29	-39	-10
Keski-Suomen shp	-9	0	-9
Kymenlaakson shp	10	-4	6
Lapin shp	9	-9	0
Lohjan sairaanhoitoalue	11	10	22
Länsi-Pohjan shp	24	20	44
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	21	13	34
Peijaksen sairaanhoitoalue	8	-3	5
Pirkanmaan shp	-25	4	-21
Pohjois-Karjalan shp	-5	-16	-22
Pohjois-Pohjanmaan shp	8	-6	2
Pohjois-Savon shp	66	-34	31
Porvoon sairaanhoitoalue	24	1	25
Päijät-Hämeen shp	-12	-9	-21
Satakunnan shp	10	-18	-8
Vaasan shp	-7	27	20
Varsinais-Suomen shp	-9	-7	-15